Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1278

Vragen van het lid **Siderius** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de huishoudelijke hulp toelage* (ingezonden 30 januari 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 februari 2015)

Vraag 1
Wat is er terecht gekomen van uw belofte en die van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid dat er tenminste 19.000 banen in de thuiszorg per 1 januari 2015 behouden blijven door de huishoudelijke hulp toelage?[1]

Antwoord 1
Op basis van de huidige informatie nog geen volledig beeld worden opgemaakt van het aantal banen dat behouden blijft door de HHT. Daarvoor is het nu nog te vroeg. De introductie van de HHT betekent ook niet dat alle ontslagen voorkomen kunnen worden. Wel leveren de extra middelen een belangrijke bijdrage aan het beperken van het aantal ontslagen en krijgen thuiszorgorganisaties met de beschikbaarheid van extra middelen meer tijd om de organisatie in te richten naar nieuwe vormen van ondersteuning thuis. De gewenste vernieuwing van de huishoudelijke hulp kan zo meer geleidelijk worden gerealiseerd.

Vraag 2
Kunt u aangeven hoeveel gemeenten per 1 januari 2015 gebruik maken van de huishoudelijke hulp toelage?[2]

Antwoord 2
In 2015 zullen naar verwachting in totaal 391 van de 403 gemeenten gebruik maken van de HHT.

[1] http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2014/12/11/asscher-en-van-rijn-baanbehoud-voor-tenminste-19000-mensen.html
[2] http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2014/10/03/kamerbrief-over-stand-van-zaken-huishoudelijke-hulp-in-de-zorg.html

ah-tk-20142015-1278
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

Vraag 3
Is het waar dat er op dit moment slechts 500 cliënten bij de zorgorganisaties TSN en T-zorg huishoudelijke verzorging ontvangen via de huishoudelijke hulp toelage? Kunt u de Kamer informeren hoeveel cliënten in heel Nederland op basis van deze toelage huishoudelijke verzorging ontvangen?[3]

Antwoord 3
TSN en T-zorg hebben afgelopen week de door hen genoemde aantallen desgevraagd bevestigd. Uit de bijgevoegde quick-scan blijkt echter dat er met voortvarendheid wordt gewerkt aan de invoering van de HHT[4]. Een aantal gemeenten heeft de HHT inmiddels ingevoerd. Ongeveer een kwart van de gemeenten geeft aan dat de HHT volledig geïmplementeerd is en beschikbaar voor cliënten en 60% van de gemeenten geeft aan dat binnen 3 maanden te zullen realiseren. Eind april heeft naar huidig inzicht daarmee ongeveer 85% van de gemeenten de HHT geïmplementeerd en is de HHT beschikbaar voor cliënten.

Vraag 4
Hoeveel banen in loondienst zijn er op dit moment «gered» door de huishoudelijke hulp toelage? Is het waar dat de grootste thuiszorgorganisatie van Nederland in de Randstad niemand aan het werk heeft gehouden via deze toelage?

Antwoord 4
De uitvoering van de HHT vindt door gemeenten en aanbieders plaats op basis van een decentralisatie-uitkering. Dit betekent dat niet alleen de uitvoering van de HHT op lokaal niveau zijn beslag krijgt, maar ook de verantwoording daarover op lokaal niveau aan de gemeenteraad plaatsvindt. Dit betekent dat op dit moment geen inzicht bestaat in het aantal banen in loondienst dat tot op dit moment kon worden behouden. Daarvoor is het nu nog te vroeg.
Er is echter wel een aantal concrete voorbeelden te noemen waar de beschikbaarheid van de extra gelden heeft geleid tot het voorkomen van ontslagen. Voorbeelden zijn de gemeenten Deventer (Carinova), Steenwijkerland, Urk, Noordoostpolder en Maastricht. Ook geven twee van de 11 ondervraagde aanbieders aan dat er al concrete ontslagaanvragen zijn voorkomen door de HHT. Een gemeente geeft aan dat er al een concrete afspraak is gemaakt waarmee 200 ontslagen zijn voorkomen. De HHT levert daarnaast ook een belangrijke bijdrage aan het tegengaan van alfahulpconstructies. Uit de quick-scan blijkt dat ongeveer één derde van de geïnterviewde gemeenten voornemens had om met alfahulpen te gaan werken. Een groot deel hiervan geeft aan dat deze voornemens geheel of gedeeltelijk zijn afgewend. Bij sommige gemeenten bestaan de alfahulpconstructies en de reguliere banen nu naast elkaar.
Uit informatie van TSN Thuiszorg blijkt inderdaad dat TSN Thuiszorg in de Randstad op 5 februari nog geen huishoudelijke hulp op basis van HHT inzet. Dit beeld mag echter niet worden vertaald naar de gehele Randstad. Zo is bijvoorbeeld de HHT in de gemeente Utrecht met ingang van 1 januari 2015 voor cliënten beschikbaar.

Vraag 5
Hoeveel gemeenten stellen tarieven voor de huishoudelijke hulp toelage op hetzelfde niveau als de huishoudelijke verzorging categorie 1, of zelfs daaronder? Kunt u de Kamer hiervan een overzicht sturen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5
Het vaststellen van de tarieven voor de huishoudelijke hulp is, ingeval de huishoudelijke hulp door een aanbieder wordt uitgevoerd, een zaak van de gemeente en de aanbieder. Dit geldt ook voor huishoudelijke hulp die wordt gefinancierd met inzet van HHT. Deze huishoudelijke hulp wordt betrokken bij aanbieders die voor 2015 door een gemeente worden of zijn gecontracteerd.

---

[3] Trouw – 24 januari 2015
[4] Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Hiervoor gelden naast de voorwaarde dat het moet gaan om arbeid in loondienst ook de op basis van de Wmo 2015 geldende regels (artikel 2.6.6 Wmo 2015) die zien op een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van de voorziening, waarbij rekening wordt gehouden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de arbeidsvoorwaarden. Er bestaat op centraal niveau geen inzicht in de precieze tarieven die gemeentenen aanbieders afspreken.

Vraag 6
Hoeveel zorgorganisaties weigeren te werken met een huishoudelijke hulp toelage vanwege de lage tarieven en de vele eisen die daarmee gemoeid gaan? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6
Zowel voor het indienen van de verklaring dat de gemeente gebruik zou gaan maken van de HHT als voor het plan zelf gold de voorwaarde dat ze ondertekend moesten worden door ten minste een wethouder en een aanbieder. Of en zo ja hoeveel aanbieders, die voor 2015 door de een gemeente worden of zijn gecontracteerd, geweigerd hebben mee te werken aan het indienen van een plan voor de HHT is op centraal niveau niet bekend. Duidelijk is echter wel dat de eis van medeondertekening door een aanbieder geen belemmering is gebleken voor het door vrijwel alle gemeenten gebruik maken van de HHT. In veel gevallen is ook sprake van medeondertekening door meerdere aanbieders.
Het feit dat gemeenten en aanbieders samen een plan voor de inzet van HHT hebben ingediend maakt dat zij ook samen de inspanningsverplichting hebben om er een succes van te maken.
De eisen die gesteld zijn aan de toekenning van HHT zijn ingegeven door de wens om zoveel mogelijk volwaardige werkgelegenheid in de huishoudelijke hulp te behouden. De belangrijkste voorwaarden zijn dat het moet gaan om arbeid in loondienst en dat er sprake moet zijn van een multipliereffect. De wijze waarop de HHT vervolgens in de praktijk wordt uitgevoerd is aan de gemeente en aanbieders.

Vraag 7
Bent u er ondertussen van doordrongen dat deze huishoudelijke hulp toelage vanwege de eis van het multipliereffect niet terecht komt bij mensen met een laag inkomen die huishoudelijke verzorging nodig hebben, omdat zij € 10 eigen bijdrage per uur moeten betalen? Zo ja, vindt u het wenselijk dat de huishoudelijke hulp toelage hierdoor min of meer een toeslag voor mensen met een dikkere portemonnee is geworden?

Antwoord 7
De eis dat er sprake moet zijn van een multiplier (naast de HHT-middelen moeten ook additionele middelen worden ingezet) is ingegeven om een zo maximaal mogelijk werkgelegenheidseffect te bereiken. Deze extra middelen kunnen afkomstig zijn van cliënten. Ze kunnen echter ook uit andere bronnen afkomstig zijn. In de praktijk gaat het dan vaak om middelen uit andere bronnen dan de HHT die de gemeente extra inzet met als doel om de huishoudelijke hulp op basis van een algemene voorziening ook betaalbaar te houden voor cliënten met een laag inkomen. Op basis van de Wmo 2015 is dit mogelijk (artikel 2.1.4, tweede lid onder a) doordat de gemeente personen die tot een omschreven groep behoren (veelal cliënten met een inkomen tot een bepaald niveau) korting te geven de verschuldigde bijdrage voor de algemene voorziening. Of gemeenten extra middelen inzetten om de algemene voorziening ook voor lagere inkomens toegankelijk te maken is een afweging die op lokaal niveau plaatsvindt.
Los van het voorgaande moet het college, nadat een cliënt zich gemeld heeft met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, het in de Wmo 2015 voorgeschreven onderzoek uitvoeren. Indien de uitkomst van het onderzoek is dat ondersteuning van de cliënt noodzakelijk is en de cliënt en of zijn sociale omgeving dit niet kan organiseren, moet het college passende ondersteuning bieden. Hierbij moet dan ook de financiële positie van de cliënt worden betrokken. Het voorgaande kan ertoe leiden dat een algemene voorziening

vanwege de daaraan verbonden eigen bijdrage voor een cliënt, gezien de hoogte van zijn inkomen, niet passend is.

Vraag 8
Hoeveel mensen met een laag inkomen (sociaal minimum) maken, ondanks de eigen bijdrage van € 10 per uur, gebruik van de huishoudelijke hulp toelage?

Antwoord 8
Op centraal niveau zijn hierover geen gegevens beschikbaar.

Vraag 9
Hoe oordeelt u over de bureaucratische rompslomp en de hoge kosten die de huishoudelijke hulp toelage met zich mee brengt voor zorgorganisaties? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9
Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van een gemeente en aanbieders om te zorgen dat de HHT zo eenvoudig mogelijk kan worden uitgevoerd. Zij maken samen afspraken over de uitvoering, de daaraan verbonden kosten en voor wiens rekening die kosten komen.

Vraag 10
Vindt u het wenselijk dat iedere gemeente apart complexe eisen stelt aan de administratieve verantwoording van de huishoudelijke hulp toelage? Gaat u hier wat aan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10
De HHT wordt gefinancierd op basis van een decentralisatie-uitkering. De gemeente is voor de toepassing en de uitvoering van de HHT verantwoordelijk. Dit geldt ook voor de administratieve verantwoording. Het is zowel in het belang van zowel de gemeenten als de aanbieders om de administratieve verantwoording tot het minimum te beperken. Ik heb met gemeenten en aanbieders afgesproken dat zij daar gezamenlijk verantwoordelijkheid in nemen en zal ze indien nodig daartoe oproepen. Vanuit VWS zijn gemeenten uitsluitend gevraagd te rapporteren over het aantal feitelijk verstrekte toelagen met als doel inzicht te krijgen in de effectiviteit van het instrument HHT.

Vraag 11
Vindt u het wenselijk dat gemeenten die de huishoudelijke verzorging categorie 1 hebben geschrapt, zorgbehoevende mensen een lijst sturen met private zorgaanbieders waar ze zorg kunnen inkopen, terwijl veel private zorgorganisaties enkel werken met alfahulpen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11
Allereerst hecht ik eraan te benadrukken dat HHT uitsluitend kan worden ingezet voor (mede)financiering van huishoudelijke hulp die in loondienst wordt verricht. Het is dus niet mogelijk HHT in te zetten voor het (laten) verrichten van huishoudelijke hulp door alfahulpen. Uitgangspunt van de Wmo 2015 is dat gemeenten maatwerk bieden aan cliënten die zich bij het college melden met een verzoek om maatschappelijke ondersteuning. In het onderzoek dat volgt op een melding wordt onderzocht of maatschappelijke ondersteuning noodzakelijk is en zo ja, welke voorziening voor deze cliënt passend is.
Indien de gemeente ervoor heeft gekozen om de huishoudelijke hulp als algemene voorziening in de markt aan te bieden, dan zal de gemeente moeten nagaan of de voorziening voor deze cliënt passende ondersteuning biedt waarbij ook de financiële situatie van de cliënt moet worden betrokken. Indien dit niet het geval is zal de gemeente een andere wel passende bijdrage aan de ondersteuning moeten bieden.
Naarmate de cliënt een hogere eigen bijdrage is verschuldigd voor een algemene voorziening of voor een voorziening in de markt zal de uitkomst van het onderzoek vaker zijn dat zo'n voorziening geen passende ondersteuning voor de cliënt is, gezien zijn financiële situatie. De gemeente zal de cliënt

dan waarschijnlijk vaker door middel van een maatwerkvoorziening moeten ondersteunen.

Vraag 12
Kunt u aangeven in hoeverre u en/of de VNG de inzet van de huishoudelijke hulp toelage coördineert?

Antwoord 12
De VNG biedt ondersteuning aan gemeenten door het verstrekken van informatie over de inzet van de HHT. De VNG heeft geen formele coördinerende rol bij de inzet van de HHT-gelden.

Vraag 13
Ziet u mogelijkheden het budget van de huishoudelijke hulp toelage toe te voegen aan het budget voor de Wmo 2015 (Wet maatschappelijke ondersteuning) in het gemeentefonds, waardoor gemeenten en zorgorganisaties bespaard blijven van bureaucratische rompslomp, en het budget daadwerkelijk terecht komt bij de mensen met een laag inkomen die huishoudelijke verzorging nodig hebben?

Antwoord 13
De HHT wordt aan de gemeente toegekend in de vorm van een decentralisatie-uitkering. Bij de toekenning van deze decentralisatie-uitkering is getoetst of een door een gemeente ingediend plan aan de voor de HHT geldende uitgangspunten voldeed. Indien dit het geval was is HHT toegekend. Na de toekenning van de HHT legt het college over de uitvoering van de HHT verantwoording af aan de gemeenteraad. Verantwoording aan VWS vindt niet plaats anders dan dat gemeenten gevraagd is te rapporteren over het aantal feitelijk verstrekte toelagen met als doel inzicht te krijgen in de effectiviteit van het instrument HHT.
De wijze waarop achteraf verantwoording wordt afgelegd over de aanwending van een algemene uitkering uit het Gemeentefonds en de aanwending van een decentralisatie-uitkering verschilt niet wezenlijk.
Los van het voorgaande zal VWS de uitvoering van de HHT met het oog op de effectiviteit en de beleidsvorming in de toekomst monitoren.